



**PENERAPAN BIBLIOTERAPI UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA SEKOLAH SELAMA HOSPITALISASI DI RSUD DR. ADHIYATMA, MPH SEMARANG**

*APPLICATION OF BIBLIOTHERAPY TO DECREASE THE ANXIETY LEVEL OF SCHOOL-AGED CHILDREN DURING HOSPITALIZATION IN RSUD. DR. ADHIYATMA, MPH SEMARANG*

**Tri Santoso<sup>a</sup>, Erni Suprapti<sup>b</sup>**

<sup>a</sup>[trisantoso@gmail.com](mailto:trisantoso@gmail.com) , Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

<sup>b</sup>[bernisuprapti@gmail.com](mailto:bernisuprapti@gmail.com) , Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

**ABSTRAK**

Hospitalization is a process that has planning or emergency reasons that require the child to stay in the hospital. Hospitalization at school-aged children is 6-12 years forcing children to part with their beloved environment such as family and group soisalnya causing anxiety. Anxiety is an emotional response to the assessment of something dangerous, associated with feelings of uncertainty, helplessness, fear of fear is not clear why. This case study illustrates the application of bibliotherapy to decrease the anxiety level of school-aged children during hospitalization. The case study design used is descriptive case study. The case study was conducted in RSUD Dr. Adhiyatma, MPH Semarang. result of case study got decrease of subject anxiety level I before application of bibliotherapy value of anxiety level 40 after application of bibliotherapy decrease to 34 and subject II anxiety level level before applying of bibliotherapy value of anxiety level 31 after application of bibliotherapy decrease to 26. subject of subject anxiety level decrease 6 value and subject II down 5 values.

**Keywords:** Hospitalization, anxiety level, bibliotherapy

**Abstrak**

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang memiliki alasan berencana atau darurat sehingga mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit. Hospitalisasi pada anak usia sekolah yaitu 6-12 tahun memaksa anak untuk berpisah dengan lingkungan yang dicintainya seperti keluarga dan kelompok sosialnya sehingga menimbulkan kecemasan. Kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian sesuatu berbahaya, berkaitan dengan perasaan tidak pasti, tidak berdaya, rasa khawatir takut tidak jelas sebabnya. Studi kasus ini menggambarkan penerapan biblioterapi untuk menurunkan tingkat kecemasan anak usia sekolah selama hospitalisasi. Rancangan studi kasus ini yang digunakan adalah studi kasus deskriptif. Studi kasus dilaksanakan di RSUD Dr. Adhiyatma, MPH Semarang. hasil studi kasus didapatkan adanya penurunan tingkat kecemasan subyek I sebelum penerapan biblioterapi nilai tingkat kecemasan 40 setelah penerapan biblioterapi turun menjadi 34 dan subyek II nilai tingkat kecemasan sebelum penerapan biblioterapi nilai tingkat kecemasan 31 setelah penerapan biblioterapi turun menjadi 26. nilai tingkat kecemasan subyek I turun 6 nilai dan subyek II turun 5 nilai.

**Kata Kunci :** Hospitalisasi, tingkat kecemasan, biblioterapi

**1. PENDAHULUAN**

Anak usia sekolah yaitu anak yang berusia 6-12 tahun dimana waktu berlanjutnya maturasi/kematangan karakteristik fisik, sosial, dan psikologis anak. Mereka mengalami waktu pertumbuhan fisik progresif yang lambat, sedangkan kompleksitas pertumbuhan sosial dan perkembangan mengalami percepatan meningkat. Anak pada tahapan ini akan semakin mandiri ketika berpartisipasi dan aktivitas diluar rumah. Kemandirian

*Received Oktober 30, 2019; Revised September 2, 2019; Accepted September 22, 2019*

ini memicu peningkatan kepercayaan diri dan menurunkan ketakutan yang dapat berkontribusi terhadap kecelakaan, cedera maupun terserang penyakit sehingga anak harus dirawat di rumah sakit untuk dilakukan tindakan medis.(1) Saat anak dirawat di rumah sakit anak akan mengalami keadaan krisis yang disebut hospitalisasi.(2)

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang memiliki alasan yang berencana/darurat sehingga mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Selama proses tersebut anak dapat mengalami berbagai kejadian atau pengalaman yang sangat traumatik dan stress.(3) Perawatan anak di rumah sakit memaksa anak untuk berpisah dengan lingkungan yang dicintainya, yaitu keluarga, dan kelompok sosialnya sehingga menimbulkan kecemasan.(4)

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian sesuatu yang berbahaya, berkaitan dengan perasaan tidak pasti, tidak berdaya, rasa khawatir takut tidak jelas sebabnya.(2) Anak akan menunjukkan sikap murung, berteriak/menangis, bahkan menendang ketika bertemu perawat maupun orang lain.(5) Tingkat kecemasan anak usia sekolah saat dirawat di rumah sakit masih cukup tinggi. Sesuai dengan penelitian Siti Rofiqoh tahun 2016 dimana hasil rata rata kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit adalah 23,17 dari rentang nilai 10-30 dengan nilai minimal 16 dan maksimal 27.(6) Penelitian Solikhah, et al pada tahun 2011 juga menunjukkan rerata skor kecemasan anak usia sekolah selama hospitalisasi 15,27 dari rentang 0-28.(7) Definisi dari hasil kedua penelitian tersebut menunjukkan tingkat kecemasan anak usia sekolah selama hospitalisasi lebih tinggi dibanding dengan anak yang tidak mengalami kecemasan. Hal ini perlu adanya penanganan untuk mengatasi tingkat kecemasan anak usia sekolah selama hospitalisasi yang masih tinggi yaitu dengan tindakan keperawatan.

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan yaitu rooming in, modifikasi ruang perawatan dengan ruangan yang bernuansa anak, mempertahankan kontak dengan kegiatan sekolah, membuat jadwal untuk prosedur terapi, latihan, bermain.(8) Bermain merupakan kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan anak-anak, walaupun anak dirawat di rumah sakit. Bermain bertujuan untuk melanjutkan tumbuh kembang selama dirawat di rumah sakit, mengembangkan kreativitas dan anak akan mudah untuk beradaptasi terhadap stress karena penyakit yang dialaminya.(9) Permainan yang sesuai dengan usia sekolah yaitu kertas lipat, mewarnai, biblioterapi.(10)

Biblioterapi merupakan suatu upaya penyembuhan dengan media buku yang sudah banyak diterapkan di rumah sakit. Informasi dan pengetahuan yang diperoleh dari kegiatan membaca menjadi masukan untuk memecahkan masalah yang dihadapi anak seperti kecemasan. Teknik bermain dengan biblioterapi dilakukan dengan cara memberikan beberapa pilihan buku untuk anak seperti buku tentang rumah sakit atau kisah yang relevan dengan isu-isu yang dihadapi anak.(11) Kegiatan membaca dilakukan 1x45 menit perhari dan berlangsung selama 2 hari. Sesuai dengan penelitian Apriliawati, A tahun 2014 bahwa Biblioterapi dapat menurunkan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Islam Jakarta.(12)

Berdasarkan uraian diatas bahwa biblioterapi dapat menurunkan tingkat kecemasan anak usia sekolah selama hospitalisasi maka penulis ingin melakukan sebagai studi kasus mengenai penerapan biblioterapi untuk menurunkan tingkat kecemasan anak usia sekolah selama hospitalisasi.

## **2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1. Masa Anak Usia Sekolah**

Anak sekolah adalah anak pada usia 6-12 tahun, yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu.(5)

### **2.2. Hospitalisasi**

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang memiliki alasan yang berencana / darurat sehingga mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Selama proses tersebut, anak dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatic dengan stress. Perasaan yang sering muncul yaitu cemas, marah, sedih, takut, dan rasa bersalah.(3)

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya

kembali ke rumah. Selama proses tersebut, anak dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatic dan penuh stress.(4)

### 2.3. Kecemasan

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian sesuatu yang berbahaya, berkaitan dengan perasaan tidak pasti, tidak berdaya, rasa khawatir takut tidak jelas sebabnya.(2) Kecemasan merupakan respon yang sering muncul pada anak yang dirawat di rumah sakit. Prevalensi kecemasan anak saat hospitalisasi mencapai 75%.(6) Morton, et al mengatakan kecemasan terjadi saat seseorang mengalami ancaman ketidakberdayaan, kehilangan kendali, merasa kehilangan fungsi dan harga diri, rasa isolasi, dan takut sekarat.(10)

### 2.4. Bermain

Bermain merupakan kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan anak anak. Dengan bermain anak belajar tentang dunia luar dan lingkungannya mereka berada.(9) Bermain merupakan media yang baik untuk belajar karena dengan bermain anak-anak akan berkata-kata (berkomunikasi), belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukannya, dan mengenal waktu, jarak, serta suara.(10)

## 3. METODOLOGI PENELITIAN

Rancangan studi kasus yang digunakan adalah studi kasus deskriptif. Studi kasus dilaksanakan mengenai frekuensi dan distribusi suatu penyakit atau masalah kesehatan pada manusia menurut karakteristik orang yang menderita (person), tempat kejadian (place), dan waktu terjadinya (time) penyakit atau masalah kesehatan. Studi kasus ini menggambarkan penerapan biblioterapi untuk menurunkan tingkat kecemasan anak usia sekolah selama hospitalisasi. (19)

#### 1. Analisis data

Menganalisa hasil pengisian kuesioner CSAS dengan skor terendah 20 dan tertinggi 60. Jumlah skor 21-60 dinyatakan mengalami kecemasan dan skor 20 dinyatakan tidak mengalami kecemasan. Membandingkan tingkat kecemasan subyek studi kasus II dan subyek studi kasus I sebelum dan sesudah penerapan biblioterapi. Menganalisa perbandingan tingkat kecemasan antara subyek studi kasus I dan subyek studi kasus 2.

#### 2. Penyajian data

Data akan disajikan melalui deskripsi tentang perbandingan subyek studi kasus I dan subyek studi kasus II sebelum dan sesudah penerapan biblioterapi. Prinsip etika dalam penelitian dibagi menjadi 4 yang harus dipegang teguh.(25)

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut: (20)

#### 1. Informed Consent atau lembar persetujuan

Lembar persetujuan diberikan kepada subyek studi kasus yang setuju berpartisipasi dalam studi kasus ini untuk ditandatangani. Sebelum subyek studi kasus menandatangani lembar persetujuan studi kasus, peneliti memberikan informasi kepada subyek studi kasus tentang tujuan dan sifat sukarela dalam mengikuti studi kasus ini. Cara pengisian lembar persetujuan anak dibantu dengan orangtua. Sebelumnya orangtua juga diberikan pengetahuan tentang cara pengisian lembar persetujuan oleh peneliti. Sebelum fasilitator ikut membantu dalam studi kasus, peneliti juga memberikan lembar persetujuan kepada fasilitator untuk kesediaannya dalam membantu penelitian.

#### 2. Confidentiality atau kerahasiaan

Peneliti menjaga rahasia identitas penelitian dengan tidak mencantumkan nama (cukup dengan kode subyek) pada setiap lembar kuesioner. Peneliti juga menjaga kerahasiaan data studi kasus dengan menyimpannya dalam file / komputer pribadi yang tidak memungkinkan diakses orang lain. Sebelum dilakukan kegiatan penelitian dengan membagikan lembar kuesioner, peneliti memberikan pengertian kepada subyek bahwa semua data yang telah di dapat dari kegiatan ini, hanya akan digunakan sekali dan tidak akan digunakan lagi untuk kedepannya serta tidak akan diberitahukan kepada subyek lain, karena semua data hanya di simpan oleh peneliti didalam komputer/laptop milik peneliti

#### 3. Anonymity atau kerahasiaan nama

Dalam menjaga kerahasiaan subyek, peneliti tidak mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data tetapi dalam bentuk kode pada masing-masing lembar tersebut. Peneliti sebelumnya memberitahukan kepada subyek yang akan menjadi responden sebelum membagikan lembar kuesioner, bahwa didalam lembar kuesioner tidak akan mencantumkan nama subyek serta identitas yang berhubungan dengan subyek sehingga kerahasiaan data tidak akan terbongkar.

4. Respect for persons atau menghormati harkat dan martabat manusia  
Bebas memilih, perlindungan terhadap subyek yang otonominya terganggu atau kurang dan kerahasiaan data/ informasi dari subyek. Peneliti tidak melakukan pemaksaan terhadap subyek di dalam kegiatan studi kasus, namun akan bekerja sama dengan orangtua, serta pihak bangsal rumah sakit agar terlaksananya kegiatan penelitian ini berjalan dengan baik

#### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dari Data yang diperoleh saat pengkajian tingkat kecemasan subyek I sebelum penerapan biblioterapi dengan lembar CSAS didapatkan nilai 40 dengan data kecemasan yaitu tidak marah, tidak senang, sangat gelisah, tidak tenang, tidak santai, khawatir, takut, tidak bahagia, tidak gembira, kesusahan, berdebar-debar, sesak nafas, pusing, tidak sakit kepala, nyeri, sulit tidur, lemah. Diagnosa keperawatan pada subyek I yaitu cemas berhubungan dengan lingkungan yang asing serta prosedur tindakan.(5) Kecemasan merupakan respon emosional tubuh terhadap penilaian sesuatu yang berbahaya, rasa khawatir takut tidak jelas sebabnya.(2) Subyek I takut akan prosedur pengambilan darah menyebabkan subyek I mengalami stress sehingga muncul kecemasan. Sesuai dengan teori penyebab kecemasan adalah perpisahan, kehilangan kendali, perubahan gambaran diri, nyeri dan rasa takut.(3)

Tindakan untuk mengatasi kecemasan yaitu penerapan biblioterapi pada subyek I selama 45 menit perhari untuk menurunkan tingkat kecemasan selama hospitalisasi. Penerapan biblioterapi dilakukan dengan teknik identifikasi, katartis, wawasan mendalam. Identifikasi yaitu mengidentifikasi diri anak dengan karakter dan peristiwa yang ada dalam bacaan. Katartis yaitu anak terlibat secara emosional dalam kisah dan diikuti diskusi. Wawasan mendalam yaitu anak menyadari bahwa masalah yang mereka hadapi bisa diselesaikan.(16)

Penerapan biblioterapi dalam tahap identifikasi tampak subyek I diam dan menghindari kontak mata dengan ibu subyek I, saat ibu subyek I mengatakan penulis ingin berkomunikasi dengan subyek I. Penulis menerapkan komunikasi terapeutik terhadap subyek I dengan duduk disamping dan sejajar dengan subyek I, penulis mendengarkan setiap kata-kata yang diucapkan subyek I. Setelah penulis menerapkan komunikasi terapeutik tampak subyek I lebih kooperatif dengan penulis dan penerapan biblioterapi dapat dilaksanakan. Hal ini sesuai dengan penelitian Arifin, Safitri, Rahmawati tahun 2015 yang mengatakan terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap perilaku kooperatif anak saat hospitalisasi.(21)

Pengukuran tingkat kecemasan dengan lembar CSAS subyek I setelah dilakukan penerapan biblioterapi selama 2 hari terdapat penurunan nilai tingkat kecemasan dari nilai 40 turun menjadi 34 dengan data kecemasan yaitu tidak marah, tidak senang, gelisah, tenang, santai, khawatir, takut, tidak bahagia, tidak gembira, kesusahan, berdebar-debar, sesak nafas, tidak pusing, tidak sakit kepala, tidak nyeri, sulit tidur, tidak lemah, tidak sakit perut, tidak mual, berkeringat. Sesuai dengan penelitian Apriliawati tahun 2011 terdapat penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan penerapan biblioterapi dari nilai 36 turun menjadi 29. (12)

Data pengukuran tingkat kecemasan subyek II sebelum penerapan biblioterapi dengan lembar CSAS didapatkan nilai 31 dengan data kecemasan yaitu tidak bahagia, tidak gembira, tidak kesusahan, tidak berdebar-debar, tidak sesak nafas, tidak pusing, tidak sakit kepala, tidak nyeri, sulit tidur, tidak mual, sakit perut, tidak berkeringat. Diagnosa keperawatan pada subyek II yaitu cemas berhubungan dengan lingkungan yang asing serta prosedur tindakan.(5) Kecemasan merupakan respon emosional tubuh terhadap penilaian sesuatu yang berbahaya, rasa khawatir takut tidak jelas sebabnya. Penyebab kecemasan pada subyek II adalah takut akan prosedur pemeriksaan rontgen menyebabkan subyek I mengalami stress sehingga muncul kecemasan. Sesuai dengan teori penyebab kecemasan adalah perpisahan, kehilangan kendali, perubahan gambaran diri, nyeri dan rasa takut.(3)

Tindakan untuk mengatasi kecemasan yaitu penerapan biblioterapi pada subyek II selama 45 menit perhari untuk menurunkan tingkat kecemasan selama hospitalisasi. Penerapan biblioterapi dilakukan dengan teknik identifikasi, katartis, wawasan mendalam. Identifikasi yaitu mengidentifikasi diri anak dengan karakter dan peristiwa yang ada dalam bacaan. Katartis yaitu anak terlibat secara emosional dalam kisah dan diikuti diskusi. Wawasan mendalam yaitu anak menyadari bahwa masalah yang mereka hadapi bisa diselesaikan.(16)

Subyek II saat diberikan penerapan biblioterapi sempat terganggu karena lingkungan bising dan bau

makan yang khas sehingga mempengaruhi perilaku anak tidak tenang sehingga anak tidak mau membaca. Penulis berusaha menciptakan lingkungan yang terapeutik dengan menasehati terhadap keluarga penunggu disamping subyek II untuk mengecilkan volume suara dan tidak membawa masuk ruangan makanan yang berbau menyengat. Setelah penulis menciptakan lingkungan yang terapeutik tampak subyek II lebih tenang dan bersedia melanjutkan penerapan biblioterapi. Sesuai dengan penelitian Umi Sholikhah tahun 2013 tentang efektivitas lingkungan terapeutik terhadap reaksi hospitalisasi anak.(22)

Pengukuran tingkat kecemasan dengan lembar CSAS subyek II setelah dilakukan penerapan biblioterapi selama 2 hari didapatkan penurunan nilai tingkat kecemasan dari nilai 31 turun menjadi 26 dengan data kecemasan yaitu tidak marah, tidak senang, gelisah, tenang, santai, khawatir, takut, tidak bahagia, tidak gembira, kesusahan, berdebar-debar, sesak nafas, tidak pusing, tidak sakit kepala, tidak nyeri, sulit tidur, tidak lemah, tidak sakit perut, tidak mual, berkeringat. Sesuai dengan penelitian Aprilawati tahun 2011 terdapat penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan penerapan biblioterapi dari nilai 36 turun menjadi 29.(12)

Tingkat kecemasan subyek I dan II sebelum dan sesudah penerapan biblioterapi terdapat penurunan tingkat kecemasan. Tingkat kecemasan subyek I lebih tinggi dibandingkan subyek II karena subyek I usia 8 tahun lebih muda dibandingkan subyek II yang berusia 11 tahun. Berdasarkan teori anak yang berusia lebih muda dengan pengalaman hidup mereka yang terbatas dan kemampuan intelektual yang belum matang, memiliki waktu yang lebih sulit untuk memahami apa yang terjadi pada diri mereka. Setelah anak berusia 11 tahun, terjadi peningkatan kesadaran tentang penyebab fisiologis, psikologis, dan perilaku yang menyebabkan penyakit dan cidera.(5) Walaupun subyek I memiliki pengalaman rawat inap sebelumnya yang berdasarkan teori pengalaman hospitalisasi berdampak positif terhadap penurunan ansietas namun pada subyek I mengalami gangguan perkembangan kognitif pada daya ingatnya dalam menyimpan pengalaman masa lalu untuk mengevaluasi dan menginterpretasikan situasi saat ini, berdasarkan penuturan orang tua subyek I dalam proses belajar di sekolah guru subyek I mengatakan subyek I sulit untuk menghafal materi yang diberikan.(5),(1) Peran keluarga subyek II lebih dominan dalam mendampingi anak dan memberikan suport motivasi anak sehingga kecemasan subyek II lebih ringan. Sesuai dengan penelitian Noviaty, Masruah, Firdaus tahun 2018 tentang hubungan peran keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi.(23)

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

1. Pengukuran tingkat kecemasan sebelum penerapan biblioterapi dengan lembar CSAS didapatkan subyek I nilai 40 dan subyek II nilai 31, rentang nilai 20-60.
2. Pengukuran tingkat kecemasan setelah penerapan biblioterapi didapatkan nilai subyek I nilai 34 dan subyek II nilai 26, rentang nilai 20-60.
3. Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan hasil subyek I sebelum dan sesudah dilakukan implementasi nilai tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan subyek II. Nilai kecemasan subyek I turun 6 poin dan subyek II turun 5 poin.

### 5.2 Saran

1. Bagi Instansi Rumah Sakit  
Diharapkan rumah sakit menerapkan kebijakan biblioterapi untuk menurunkan tingkat kecemasan anak saat hospitalisasi.
2. Bagi Perawat  
Diharapkan perawat menerapkan biblioterapi untuk menurunkan tingkat kecemasan anak saat hospitalisasi.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan peneliti selanjutnya meneliti penerapan tentang penerapan biblioterapi untuk menurunkan tingkat kecemasan anak selama hospitalisasi dengan subyek studi kasus kriteria usia sama dan rencana prosedur tindakan medis yang sama.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kyle T. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 1. Jakarta: EGC; 2014.

2. Priyoto. Konsep Manajemen Stres. Yogyakarta: Nuha Mdika; 2014.
3. Wulandari D, Erawati M. Buku Ajar Keperawatan Anak. Pertama. Dimaswids, editor. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016.
4. Supartini Y. Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Ester M, editor. Jakarta: EGC; 2014.
5. Kyle T, Carmen S. Buku ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2 Volume 2. Jakarta: EGC; 2014.
6. Rofiqoh S, Pekalongan K. Prediktor kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit kabupaten pekalongan. J pena Med. 2016;112–24.
7. Sholikha U. Therapeutic peer play sebagai upaya menurunkan kecemasan anak usia sekolah selama hospitalisasi. J keperawatan. 2011;6(1):20–30.
8. Nursalam, Susiloningrum R, Sri Utami. Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (Untuk Perawatan dan Bidan). Kedua. Arti PW, editor. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
9. Suriadi, Yuliana R. Asuhan Keperawatan Pada Anak. Jakarta: Sagung Seto; 2010.
10. Andriana D. Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
11. Agustina S. Biblioterapi Untuk Pengasuhan. Jakarta: Mizan Publika; 2017.
12. Apriliawati, Anita. Biblioterapi Dapat Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Islam Jakarta. Jakarta: Jurnal Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan UI; 2014.
13. Andriana D. Tumbuh Kembang dan Terapi bermain. Jakarta: Salemba Medika; 2017.
14. Manurung N. Terapi Reminiscence. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
15. Lopez li and. Development and Validation of a short form of the chainis version of the state anxiety. HKU scolar univercity hongkong. 2007;0–26.
16. A Y. Kebutuhan Spiritual. Jakarta: Mira Wacana Medika; 2017.
17. Setyoadi, Kushariyadi. Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
18. Susianti, Christiani. Proses Seleksi Buku Biblioterapi Anak Penderita Kanker Di Rumah Sakit Kita Yayasan Kasih Anak Kanker Jogjakarta. jurnal Fakultas Budaya Universitas Diponegoro; 2016.
19. Chandra B. Metodologi Penelitian Kesehatan. Pertama. Sholekhah FB, editor. Jakarta: EGC; 2008.
20. Soekidjo Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakana 1. Jakarta: PT RINEKA CIPTA; 2010.
21. Arifin H, Safitri W, Rachmawati AN. Hubungan Tingkat Komunikasi Teurapeutik Perawat Dengan Perilaku Kooperatif Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Bangsal Anggrek RSUD Kota Salatiga. e-jurnal keperawatanrrnal keperawatan. 2015;8:1–10.
22. Solikhah U, Anak DK, Ilmu F, Universitas K, Purwokerto M. Efektifitas lingkungan terapeetik terhadap reaksi hospitalisasi pada anak. J keperawatan anak. vol 1, nom:1–9.
23. Noviati E, Imas I, Anisa F. Hubungan Peran Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi. 2018;(2017):256–61.